

# Neurologie für Kinder u. Jugendliche Rosenheim

Dr. Michael Granel

Neuropädiatrie

**Medikamente, die du bei Kopfschmerzen einnimmst:**

A: IBU = Ibufprofen

B: PCM = Paracetamol

andere:

C: ..... = .....

D: ..... = .....

**Schmerzstärke:**

1 bis 6 nach Schulnotenskala:

1 = leicht, 6 = max. stark

**Schmerzdauer:**

in Minuten oder Stunden

(5M = 5 Minuten; 2 h = 2 Stunden)

**Psychische und körperliche Auslöser:**

1. Aufregung/Stress

2. Erholungsphase

3. Änderung im Schlaf-/Wach-Rhythmus

4. Regelblutung

5. Dein persönlicher Auslöser:

.....

6. Ein weiterer persönlicher Auslöser:

.....

**Nahrungsmittel/Getränke als Auslöser:**

A. Käse

B. Alkoholische Getränke

C. Schokolade

D. Kaffee, Cola

E. Dein persönlicher Auslöser:

.....

# Kopfschmerzkalender

Name:.....

Monat:.....

Schmerzart und Ort								Begleitsymptome						Auslöser	Art und Dosis der Medikamente			Hat dieses Mittel geholfen?				
Uhrzeit / Wochentag	Datum	Stärke	Dauer	pulsierend/pochend	dumpf/drückend	einseitig	beidseitig/symmetrisch	Übelkeit	Erbrechen	Lichtscheu	Lärmscheu	Sehstörungen	Schule/Freizeit gestört	möglicher Auslöser	Schmerzmittel Name u. Dosis	Tabletten	Tropfen/Saft	Zäpfchen	Ja	Nein	ein wenig	
	1.																					
	2.																					
	3.																					
	4.																					
	5.																					
	6.																					
	7.																					
	8.																					
	9.																					
	10.																					
	11.																					
	12.																					
	13.																					
	14.																					
	15.																					
	16.																					
	17.																					
	18.																					
	19.																					
	20.																					
	21.																					
	22.																					
	23.																					
	24.																					
	25.																					
	26.																					
	27.																					
	28.																					
	29.																					
	30.																					
	31.																					

Beispiel:

11.00/Fr	13.	4	20M	x	x	x	x	x	x					3	IBU 400 mg	x		x			
----------	-----	---	-----	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	---	------------	---	--	---	--	--	--